

主 编 陈希宏 庞荣玲 姜 文等

现代妇产科常见病 诊疗学

XIANDAI
FUCHANKE CHANGJIANBING
ZHENLIAOXUE

天津科学技术出版社

现代妇产科常见病诊疗学

主 编 陈希宏 庞荣玲 姜 文 等

天津科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

现代妇产科常见病诊疗学/陈希宏等主编. —天津:
天津科学技术出版社, 2011. 11
ISBN 978-7-5308-6749-5

I. ①现… II. ①陈… III. ①妇产科病: 常见病-诊
疗 IV. ①R71

中国版本图书馆CIP数据核字 (2011) 第243712号

责任编辑: 王连弟
责任印制: 王 莹

天津科学技术出版社出版
出版人: 蔡 颢
天津市西康路35号 邮编 300051
电话 (022) 23332399 (编辑室) 23332393 (发行部)
网址: www.tjkjcbs.com.cn
新华书店经销
济南龙玺印刷有限公司印刷

开本 787×1 092 1/16 印张 32 字数 920 000
2011年11月第1版第1次印刷
定价: 88.00元

编 委 会

主 编

陈希宏 (山东省高唐县人民医院)

庞荣玲 (东平县计划生育服务站银山分站)

姜 文 (菏泽市立医院)

栾福娟 (胶州市人民医院)

张作霞 (胶州市人民医院)

高玉丽 (胶州市人民医院)

王君君 (高密市人民医院)

副主编

姜 霞 (新疆兵团总医院)

彭 红 (菏泽市牡丹区妇幼保健院)

王晓东 (山东省巨野县人民医院)

戚春香 (山东省枣庄市台儿庄区中医院)

刘 丽 (山东日照东港区人民医院)

朱慧芳 (荆州市第二人民医院)

编 委

袁淑君 (山东省高密市人民医院)



陈希宏

女，51岁，于1981年毕业于聊城卫校大专班，毕业后在高唐县人民医院从事妇产科医疗工作至今，曾在《职业与健康》、《滨州医学院学报》、《中国煤炭工业医学杂志》、《中国医师进修杂志》等发表多篇文章，撰写《临床诊断治疗技术》一部，于2010年取得科学技术成果一项，个人专利2项。

庞荣玲

女，1969年4月19日出生。1991年6月泰安东平卫校毕业。2005—2006年泰山医学院学习。2010年1月滨州医学院专科毕业。2010年1月至今在济宁医学院本科学习。1991年至今在东平县计划生育服务站银山分站工作。从事计划生育技术服务20年。专长：计划生育手术，优生优育指导，妊娠合并症，手术并发症的诊断、治疗，妇科常见病，多发病诊断与治疗。2004年在国家医学月刊发表2篇论文。



姜文

女，1968年生，科室副主任，副主任医师。1992年泰山医学院临床医学系毕业后，在菏泽市立医院，一直从事妇产科医疗工作。先后在国家级和省级刊物上发表学术论文10余篇，参加编著专业书籍2部，均任副主编。四项科研成果获菏泽市科技进步三等奖。



前 言

妇产科学是一门古老而又焕发着无限生机活力的学科,由妇科、产科、计划生育科组成。不仅关系到广大妇女的健康,更与出生人口的素质、人类的繁衍、社会的兴衰有着密切的关系。二十世纪以来,随着科学技术的进步,妇产科学也得到了迅猛的发展,作为医学的一个重要的分支,妇产科学已不完全局限在妇产科这一单一领域,涉及多学科、多专业。因此,就要求妇产科医生既要懂妇产科的疾病,也要通晓内科、儿科疾病的治疗,并能进行外科手术操作,所以妇产科医生在某种程度上还应是一个全科医生。

为了反映现代先进的妇产科临床诊疗技术和方法,指导临床医生的实际工作,满足临床工作中对妇产科医生的要求,我们在参阅了目前最先进、最权威的文献资料的基础上,特编写了《现代妇产科常见病诊疗学》一书。

在本书的编撰过程中,参阅了大量的相关文献,资料详实,内容丰富,重点突出,集科学性、先进性、实用性于一身。全书共二十二章,前十二章主要为妇科内容,分别详细叙述了女性生殖系统的解剖、妇科常见症状以及常见疾病的诊断和治疗情况;中间九章主要讲述了产科的相关内容,包括妊娠期母体生理的变化、妊娠诊断、正常分娩等;最后一章主要讲述了计划生育的相关知识。不失为一本对广大临床工作者大有裨益的参考用书。

由于当今社会医疗科技迅速发展,又加上我们的学识有限,难免存在失误和不足之处,望广大读者及同仁予以批评指正。

《现代妇产科常见病诊疗学》编委会

2011年10月

目 录

第一章 女性生殖系统解剖	(1)
第一节 骨盆与骨盆底	(1)
第二节 外生殖器	(4)
第三节 内生殖器	(6)
第四节 邻近器官	(8)
第五节 血管、淋巴及神经	(9)
第二章 妇科常见症状	(11)
第一节 异常白带	(11)
第二节 急性下腹疼痛	(12)
第三节 慢性下腹疼痛	(14)
第四节 阴道出血	(15)
第五节 外阴瘙痒	(18)
第六节 下腹部肿块	(19)
第三章 生殖系统损伤性疾病	(21)
第一节 外阴损伤	(21)
第二节 阴道损伤	(22)
第三节 子宫脱垂	(23)
第四节 压力性尿失禁	(27)
第五节 外生殖器损伤	(29)
第六节 尿瘘	(29)
第七节 粪瘘	(31)
第四章 生殖器发育异常	(33)
第一节 处女膜闭锁	(33)
第二节 阴道发育异常	(34)
第三节 子宫发育异常	(36)
第四节 卵巢发育异常	(38)
第五节 输卵管发育异常	(40)
第六节 两性畸形	(41)
第五章 生殖系统炎症	(43)
第一节 外阴炎	(43)
第二节 前庭大腺炎	(45)
第三节 前庭大腺囊肿	(47)

第四节	外阴溃疡	(48)
第五节	滴虫性阴道炎	(50)
第六节	念珠菌性阴道炎	(51)
第七节	老年性阴道炎	(53)
第八节	细菌性阴道病	(54)
第九节	阿米巴性阴道炎	(54)
第十节	宫颈炎	(56)
第十一节	盆腔炎	(59)
第十二节	生殖器结核	(63)
第六章	性传播疾病	(67)
第一节	获得性免疫缺陷综合征(AIDS, 艾滋病)	(67)
第二节	梅毒	(70)
第三节	淋病	(74)
第四节	非淋菌性尿道炎	(76)
第五节	性病淋巴性肉芽肿	(77)
第七章	妊娠滋养细胞疾病	(80)
第一节	葡萄胎	(80)
第二节	侵蚀性葡萄胎	(83)
第三节	绒毛膜癌	(84)
第四节	胎盘部位的滋养细胞肿瘤	(88)
第八章	子宫内膜异位症和子宫腺肌病	(89)
第一节	子宫内膜异位症	(89)
第二节	子宫腺肌病	(92)
第九章	生殖系统肿瘤	(95)
第一节	外阴良性肿瘤	(95)
第二节	外阴恶性肿瘤	(98)
第三节	阴道囊肿	(102)
第四节	阴道腺病	(104)
第五节	阴道实性良性肿瘤	(106)
第六节	阴道癌	(107)
第七节	阴道肉瘤	(111)
第八节	宫颈癌	(114)
第九节	子宫肌瘤	(120)
第十节	子宫内膜癌	(124)
第十一节	子宫肉瘤	(127)
第十二节	卵巢肿瘤	(129)
第十三节	输卵管肿瘤	(141)

第十章 月经失调	(145)
第一节 功能失调性子宫出血	(145)
第二节 闭经	(151)
第三节 痛经	(156)
第四节 经前期综合征	(158)
第五节 围绝经期综合征	(160)
第六节 更年期综合征	(164)
第十一章 妇科内分泌失调性疾病	(169)
第一节 高泌乳素血症	(169)
第二节 多囊卵巢综合征	(173)
第三节 多毛症	(176)
第四节 肥胖症	(179)
第五节 女性性早熟	(183)
第六节 卵巢早衰	(185)
第十二章 不孕症	(188)
第一节 概述	(188)
第二节 卵巢性不孕	(190)
第三节 子宫性不孕	(193)
第四节 输卵管性不孕	(197)
第五节 免疫性不孕	(199)
第六节 反复早期流产	(206)
第七节 辅助生育技术	(207)
第十三章 妊娠期母体生理的变化	(217)
第一节 生殖系统及乳房的改变	(217)
第二节 心血管系统的改变	(218)
第三节 呼吸系统的改变	(220)
第四节 泌尿系统的改变	(220)
第五节 消化系统的改变	(220)
第六节 内分泌系统的改变	(221)
第七节 新陈代谢的改变	(222)
第八节 其他	(223)
第十四章 妊娠诊断	(224)
第一节 早期妊娠的诊断	(224)
第二节 中、晚期妊娠的诊断	(225)
第三节 胎产式、胎先露、胎方位	(226)
第十五章 正常分娩	(229)
第一节 影响分娩的四因素	(229)
第二节 分娩期的生理性变化	(232)

第三节	枕先露的分娩机制	(236)
第四节	产程观察及处理	(238)
第五节	产科镇痛及麻醉	(243)
第十六章	正常产褥及哺乳	(249)
第一节	产褥期母体变化	(249)
第二节	产褥期的临床表现及处理	(250)
第三节	产褥期保健	(252)
第四节	泌乳生理	(254)
第五节	母乳喂养	(256)
第六节	哺乳期的用药问题	(259)
第十七章	妊娠病理	(262)
第一节	妊娠剧吐	(262)
第二节	流产	(264)
第三节	早产	(270)
第四节	过期妊娠	(272)
第五节	妊娠期高血压疾病	(275)
第六节	异位妊娠	(282)
第七节	前置胎盘	(290)
第八节	胎盘早剥	(293)
第九节	羊水过多	(296)
第十节	羊水过少	(298)
第十一节	多胎妊娠	(299)
第十八章	妊娠合并症	(303)
第一节	妊娠合并心脏病	(303)
第二节	妊娠合并糖尿病	(309)
第三节	妊娠合并急性病毒性肝炎	(315)
第四节	妊娠合并贫血	(319)
第五节	妊娠合并急性阑尾炎	(322)
第六节	妊娠合并血小板减少性紫癜	(325)
第七节	妊娠合并肺结核	(327)
第八节	妊娠合并急性肾盂肾炎	(331)
第九节	妊娠合并慢性肾炎	(333)
第十节	妊娠合并甲状腺功能亢进	(334)
第十一节	妊娠合并癫痫	(337)
第十二节	妊娠合并急性胆囊炎	(341)
第十三节	妊娠合并急性胰腺炎	(344)
第十四节	妊娠合并哮喘	(348)
第十五节	妊娠合并急性阑尾炎	(355)

第十六节 妊娠合并疱疹..... (358)

第十七节 妊娠合并湿疹..... (359)

第十八节 妊娠合并巨细胞病毒感染..... (360)

第十九节 妊娠合并子宫肌瘤..... (362)

第十九章 异常分娩..... (365)

第一节 影响分娩的因素..... (365)

第二节 产力异常..... (370)

第三节 产道异常..... (373)

第四节 胎位异常..... (378)

第二十章 分娩期并发症..... (387)

第一节 子宫破裂..... (387)

第二节 产后出血..... (389)

第三节 胎膜早破..... (394)

第四节 脐带异常..... (396)

第五节 羊水栓塞..... (399)

第六节 胎儿窘迫..... (403)

第二十一章 异常产褥..... (406)

第一节 产褥感染..... (406)

第二节 晚期产后出血..... (409)

第三节 产褥中暑..... (410)

第四节 产褥期抑郁症..... (411)

第二十二章 计划生育..... (413)

第一节 药物避孕..... (413)

第二节 工具避孕..... (417)

第三节 其他避孕法..... (421)

第四节 人工流产术..... (422)

第五节 中期妊娠终止法..... (424)

第六节 输卵管绝育术..... (429)

第七节 节育避孕措施的选择..... (430)

参 考 文 献..... (431)

第一章 女性生殖系统解剖

第一节 骨盆与骨盆底

骨盆是胎儿经阴道娩出时必经的骨性产道,其大小、形状及其与胎儿的比例直接影响胎位与产力,关系到分娩能否顺利进行。

一、骨盆

(一)骨盆的组成

1. 骨盆的骨骼

骨盆由骶骨、尾骨及左右髋骨组成。骶骨一般由 5~6 块骶椎合成;尾骨由 4~5 块尾椎合成;髋骨由髂骨、坐骨及耻骨组成(图 1-1),成年后三者融合在一起,界限不明显。

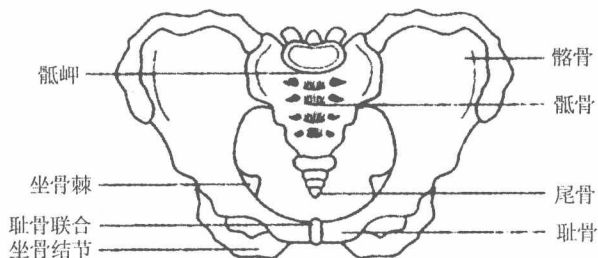


图 1-1 骨盆的组成

2. 骨盆的关节及韧带

骶骨与髂骨相接处为骶髂关节;骶骨与尾骨连接处为骶尾关节;两侧耻骨中间为耻骨联合。在骶、尾骨与坐骨结节之间有骶结节韧带,骶、尾骨与坐骨棘之间有骶棘韧带,骶棘韧带即坐骨切迹宽度,是判断中骨盆是否狭窄的重要指标。妊娠期受激素影响,韧带较松弛,各关节的活动性亦稍有增加,骶尾关节妊娠期活动度较大,尾骨可向后活动约 2 cm,使骨盆出口前后径增大。此关节如不活动,尾骨又向内弯曲,则影响胎先露娩出。

(二)骨盆的分界

以耻骨联合上缘、髂耻缘及骶岬上缘为界将骨盆分为假骨盆和真骨盆。假骨盆在分娩过程中虽无实际意义,但其径线与真骨盆的相应径线大小有一定比例关系。真骨盆与分娩关系密切,上部为骨盆入口,下部为骨盆出口,两者之间为骨盆腔,其前壁为耻骨联合及其两侧耻骨降支,后壁为骶骨和尾骨。耻骨联合全长约 4.2 cm,骶骨全长平均为 11.8 cm,高平均为 9.8 cm,故骨盆腔呈前短后长的弯圆柱形。

(三)骨盆的类型

现国际上仍沿用 1933 年 Caldwell—Moloy 分类法,将骨盆分为四种基本类型:女型、男型、扁平型、类人猿型(图 1—2)。

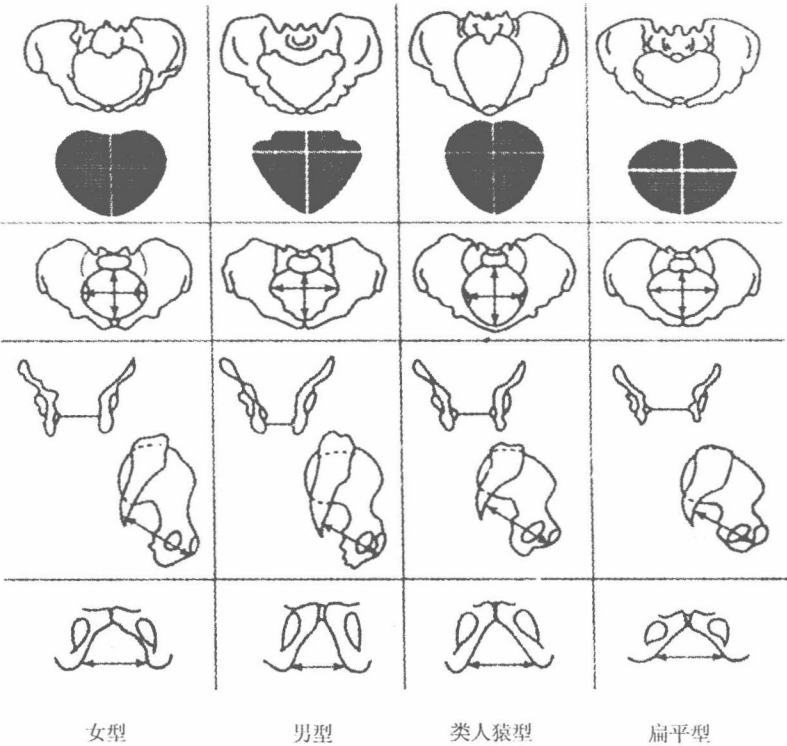


图 1—2 骨盆的基本类型

1. 女型骨盆

最常见,骨盆入口为圆形或横椭圆形,横径较前后径略长,骨盆腔宽阔;坐骨棘间径达到 10 cm,耻骨弓较宽,骨盆出口不狭窄。为女性正常骨盆,占 52%~58.9%,最适宜分娩。

2. 男型骨盆

入口略呈三角形,骶骨前表面较直,两侧壁内聚,坐骨棘突出,坐骨切迹窄。出口后矢状径亦缩短,耻骨弓呈锐角。整个盆腔呈漏斗形,亦称漏斗状骨盆,占 1%~3.7%。此种类型骨盆阴道分娩会遇到困难,一般不宜试产。

3. 扁平型骨盆

占 23.2%~29%。入口前后径短,横径相对较长,呈横扁椭圆形。坐骨切迹较窄,骶骨变直后翘,骶骨短而骨盆浅。胎头常呈不均倾式嵌入骨盆入口,易发生前或后不均倾位。

4. 类人猿型骨盆

占 14.29%~18%。骨盆入口呈卵圆形,各平面前后径长,横径短。骶坐切迹较宽,两侧壁内聚,坐骨棘突出,耻骨弓较窄,骶骨向后倾斜,故骨盆前部较窄而后部较宽。骶骨常有 6 节且较直,故骨盆腔较深,因前后径长而横径短,易发生胎头高直位或持续性枕后位。上述 4 种骨盆,为典型的基本类型,而临床上遇到的多为各种类型的混合。

二、骨盆底

骨盆底是封闭骨盆出口的软组织,由多层肌肉及筋膜所组成,以承载和支持盆腔内的器官。盆底前方为耻骨联合,后方为尾骨尖,两侧为耻骨降支、坐骨升支及坐骨结节。坐骨结节前缘的连线将骨盆底分为前、后两部:前部为尿生殖三角,又称尿生殖区,有尿道和阴道通过,后部为肛门三角,又称肛区,有直肠穿过。分娩时,骨盆底可向前伸展,成为软产道的一部分,与子宫收缩有机地协调,使胎先露在产道内旋转及下降。如分娩时受损伤,则可因松弛而影响盆腔器官的位置和功能。骨盆底从外向内分为三层。

(一)外层

由会阴浅筋膜及其深面的三对肌肉和一对括约肌组成,包括球海绵体肌、坐骨海绵体肌、会阴浅横肌和肛门外括约肌。这层肌肉的肌腱会合于阴道外口和肛门之间,形成中心腱(图 1-3)。

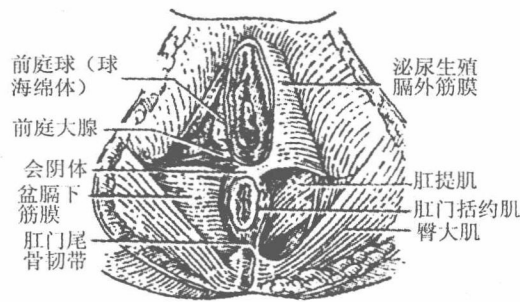


图 1-3 盆底浅层解剖

(二)中层

即泌尿生殖膈,由两层筋膜和其间的一对会阴深横肌及尿道括约肌组成(图 1-4)。

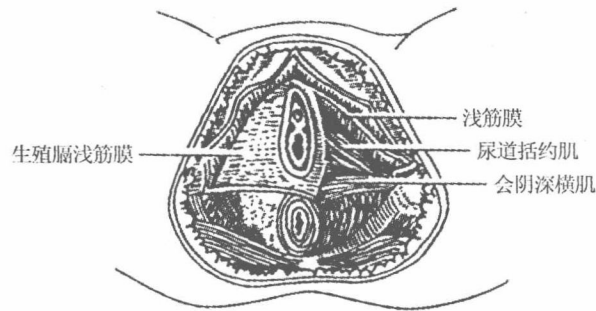


图 1-4 盆底中层解剖

(三)内层

即盆膈,由肛提肌及其内、外筋膜所组成,其间有尿道、阴道及直肠贯穿,每侧肛提肌由内至外由三部分组成(图 1-5、图 1-6)。

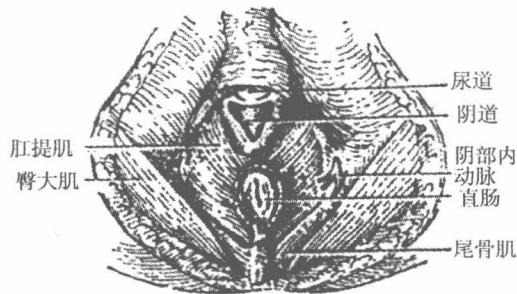


图 1-5 盆底深层解剖

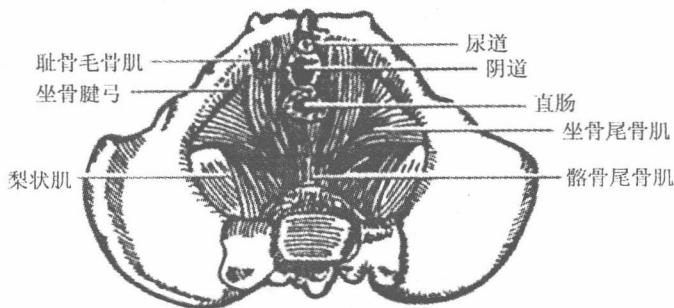


图 1-6 盆底深层解剖(内面观)

1. 耻骨尾骨肌

位于最内侧,是肛提肌的主要组成部分,肌纤维从耻骨降支内面及覆盖闭孔内肌膜构成的腱弓前部分开始,沿阴道、直肠向后终止于骶骨下部及尾骨,其中有小部分肌纤维终止于阴道和直肠周围,分娩时容易裂伤,导致膀胱及直肠膨出。

2. 髂尾肌

在中间,形成肛提肌大部分,从闭孔内肌上的白线后部起,向中间及向后走行,与对侧肌纤维会合于直肠,部分肌束跨过耻尾肌而加强阴道直肠隔。

3. 坐尾肌

在外侧后方,自两侧坐骨棘开始止于尾骨与骶骨。

广义的会阴是指封闭骨盆出口的所有软组织,狭义的会阴是指阴道口与肛门之间的软组织,由外向内逐渐变狭窄,呈楔形,为盆底承受压力最大的部分。表面为皮肤及皮下脂肪,内层为会阴中心腱,又称会阴体。会阴体长 3~4 cm,如在第二产程伸展超过 6 cm,则为会阴体过长,可影响儿头娩出,是会阴切开指征。

(陈希宏)

第二节 外生殖器

女性外生殖器指生殖器官的外露部分,位于两股内侧间,前为耻骨联合,后为会阴,包括阴阜、大阴唇、小阴唇、阴蒂和阴道前庭,统称外阴(图 1-7)。

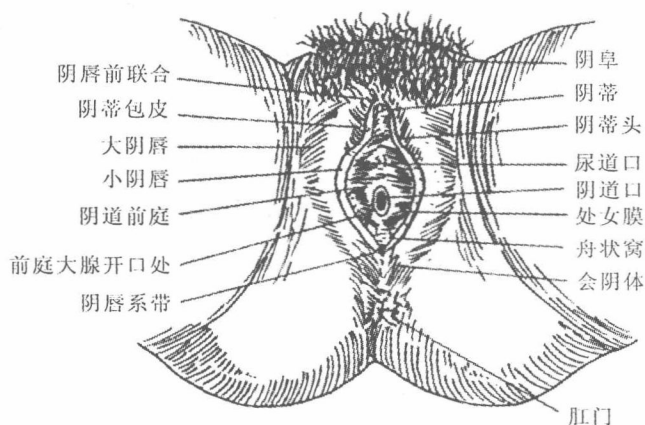


图 1-7 女性外生殖器

一、阴阜

阴阜为耻骨联合前面的皮肤隆起,皮下脂肪组织丰富。青春期该部开始生长阴毛,分布呈倒三角形,阴毛为女性第二性征之一。

二、大阴唇

大阴唇为两股内侧一对纵行隆起的皮肤皱襞,起于阴阜,止于会阴。大阴唇外侧面为皮肤,有色素沉着和阴毛,皮层内有皮脂腺和汗腺;大阴唇内侧面湿润似黏膜。皮下为疏松结缔组织和脂肪组织,内含丰富的血管、淋巴管和神经。外伤出血时易形成大阴唇血肿。未产妇女两侧大阴唇自然合拢,遮盖尿道口和阴道口;经产妇大阴唇向两侧分开;绝经后大阴唇可萎缩。

三、小阴唇

小阴唇系位于两侧大阴唇内侧的一对薄皮肤皱襞。表面湿润、色褐、无毛,富含神经末梢。两侧小阴唇前端融合,并分为前后两叶,前叶形成阴蒂包皮,后叶形成阴唇系带。大小阴唇后端会合,在正中线上形成一条横皱襞,称为阴唇系带。

四、阴蒂

阴蒂位于两侧小阴唇之间顶端的联合处,它与男性阴茎海绵体的组织相似,有勃起性。分为阴蒂头、阴蒂体和阴蒂脚3部分,阴蒂头暴露于外阴,富含神经末梢,为性反应器官,极为敏感;阴蒂体和阴蒂脚附着于两侧耻骨支上。

五、阴道前庭

阴道前庭为两侧小阴唇之间的菱形区。其前为阴蒂,后为阴唇系带。此区域内有以下结构。

(一)前庭大腺

又称巴多林腺,位于大阴唇后部,如黄豆大,左右各一。向内侧开口于阴道前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时分泌黄白色黏液,起润滑作用。正常情况下检查时不能触及此腺,如因感染腺管口闭塞,形成前庭大腺脓肿或前庭大腺囊肿。

(二)尿道口

位于阴蒂头的后下方阴道口上方,其后壁上有一对并列腺体,称为尿道旁腺,其分泌物有润滑尿道口的作用。尿道旁腺开口小,容易有细菌潜伏。

(三)阴道口及处女膜

阴道口位于尿道口的后方,前庭的后部。处女膜为覆盖在阴道口的较薄的一层黏膜皱襞,内

含结缔组织、血管及神经末梢。处女膜中央有一孔,孔的大小、形状及膜的厚薄因人而异,处女膜多于初次性交或剧烈运动时破裂,分娩后仅留有处女膜痕。

(陈希宏)

第三节 内生殖器

女性内生殖器位于真骨盆内,包括阴道、子宫、输卵管和卵巢,后两者又称子宫附件(图 1-8)。

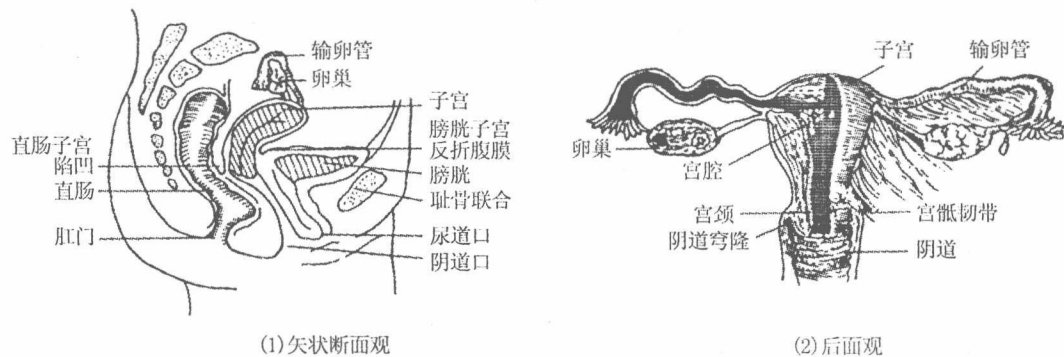


图 1-8 女性内生殖器

一、阴道

阴道为性交器官,也是月经血排出及胎儿娩出的通道。

(一)位置和形态

位于真骨盆下部中央,呈上宽下窄的肌性管道,前壁长 7~9 cm,与膀胱和尿道相邻,后壁长 10~12 cm,与直肠贴近。其上端包绕宫颈阴道部,下端开口于阴道前庭后部。环绕子宫颈周围的部分称为阴道穹隆,按其位置分为前、后、左、右 4 部分。后穹隆较前穹隆深,后穹隆顶端与直肠之间是盆腔最低的部位,称直肠子宫陷凹,临床上可经此穿刺或引流。

(二)组织结构

阴道壁自内向外由黏膜、肌层和纤维组织膜构成,有很多横纹皱襞,故有很大的伸展性。阴道黏膜由复层鳞状上皮覆盖,无腺体,淡红色,受性激素影响有周期性变化。幼女、绝经后的妇女阴道黏膜上皮菲薄,皱襞少,伸展性小,容易受到创伤而感染。阴道壁富有静脉丛,损伤后易出血或形成血肿。

二、子宫

子宫是孕育胚胎、胎儿和产生月经的器官。青春期后受性激素影响发生周期性的改变并产生月经;性交后,子宫为精子到达输卵管的通道;孕期为胎儿发育、成长的部位;分娩时子宫收缩促使胎儿及其附属物娩出。

(一)位置和形态

子宫位于骨盆中央,呈倒置的梨形,前面扁平,后面略突出。成年女性非孕时子宫长 7~8 cm,宽 4~5 cm,厚 2~3 cm,宫腔容量约 5 ml,重约 50 g。子宫上部较宽称子宫体,其